２０１７龍の瞳　稲刈り体験　申込書

龍の瞳稲刈り体験にお申込みします。

□10月7日(土)

２０１７年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | | | 郵便番号 | 住所 | 電話番号 |
| 様 | | |  |  |  |
| FAX番号 |
|  |
| E-mail ： | |
| 参加人数 | | 宿泊の  有　無 | 備　　　考（長靴の有無、稲刈り体験の有無等） | | |
| 大人 | 子供 |
|  |  |  |  | | |

※　電話番号は、日中に連絡できる番号をご記入ください。